

ifi-card

HIV-Infektion

Antiretrovirale Therapie



5. Auflage
Dezember 2013



Kombinationspräparate

NRTI + NNRTI

Atripla® (TDF/FTC/EFV) 1 x 1 Tbl. à TDF 245 mg + FTC 200 mg + EFV 600 mg;
(möglichst auf nüchternen Magen, möglichst vor dem Schlafen)
ZES: zugelassen für Patienten unter ART, bei denen die VL seit mind.
3 Mon. < 50 c/ml ist, ohne Therapieversagen, ohne bekannte
Resistenzmutationen

Eviplera® (TDF/FTC/RPV) 1 x 1 Tbl. à TDF 245 mg + FTC 200 mg + RPV 25 mg;
(Einnahme zum Essen)
ZES: zugelassen für naive Patienten mit Viruslast < 100.000 c/ml

NRTI + INI

Stribild® 1 x 1 Tbl. à TDF 245 mg + FTC 200 mg + EVG 150 mg + COBI 150 mg
(TDF/FTC/EVG/COBI)

ZES = Zulassungseinschränkung

Kombinationspräparate

Mehrere NRTI (Standarddosierungen)

Truvada® (TDF/FTC)	1 x 1 Tbl. à TDF 245 mg + FTC 200 mg
Kivexa® (ABC/3TC)	1 x 1 Tbl. à ABC 600 mg + 3TC 300 mg
Combivir® (AZT/3TC)	2 x 1 Tbl. à AZT 300 mg + 3TC 150 mg
<i>Lamivudin/Zidovudin (AZT/3TC)</i> <i>von Aurobindo, Hexal, Teva</i>	<i>2 x 1 Tbl. à AZT 300 mg + 3TC 150 mg</i>
Trizivir® (AZT/3TC/ABC)	2 x 1 Tbl. à AZT 300 mg + 3TC 150 mg + ABC 300 mg

Europäische Empfehlungen zum Einsatz von Generika
(EACS Guidelines Nov. 2012):

Generische Medikamente können als Ersatz für das gleiche
Medikament eingesetzt werden. Sie sollen nicht empfohlene
fixe Kombinationen aufspalten.

Hinweis: Generika *kursiv*.

NRTI (Standarddosierungen)

Viread® (TDF)	1 x 1 Tbl. à 300 mg
Epivir® (3TC)	1 x 1 Tbl. à 300 mg oder 2 x 1 Tbl. à 150 mg
<i>Lamivudin (3TC) von Aurobindo, Hexal</i>	<i>1 x 1 Tbl. à 300 mg oder 2 x 1 Tbl. à 150 mg</i>
Retrovir® (AZT)	2 x 1 Kps. à 250 mg
<i>Zidovudin (AZT) von Aurobindo</i>	<i>1 x 1 Tbl. à 250 mg</i>
Videx® (ddI)	1 x 1 Kps. < 60 kg: à 250 mg; ≥ 60 kg: à 400 mg (2 h n. e. Mahlzeit)
Emtriva® (FTC)	1 x 1 Kps. à 200 mg
Ziagen® (ABC)	1 x 2 Tbl. à 300 mg oder 2 x 1 Tbl. à 300 mg
Zerit® (d4T)	2 x 1 Kps. < 60 kg: à 30 mg; ≥ 60 kg: à 40 mg

NNRTI (Standarddosierungen)

Viramune® Retard (NVP) 1 x 1 Tbl. à 200 mg die ersten 14 Tage, dann: 1 x 1 Tbl. à 400 mg

Nevirapin 200 mg (NVP) 1 x 1 Tbl. à 200 mg die ersten 14 Tage, dann: 2 x 1 Tbl. à 200 mg
von Aurobindo, Hexal,
Hormosan, Ratiopharm

Sustiva® (EFV) 1 x 1 Tbl. à 600 mg (auf nüchternen Magen, vor dem Schlafen)

Intelence® (ETR) 2 x 1 Tbl. à 200 mg (nach einer Mahlzeit)

ZES: zugelassen für vorbehandelte Patienten in Kombi. mit einem PI/r

Edurant® (RPV) 1 x 1 Tbl. à 25 mg (mit einer vollwertigen Mahlzeit)

ZES: zugelassen nur für naive Patienten mit Viruslast < 100.000 c/ml

PI (Standarddosierungen)

PIs werden „geboostert“ eingesetzt, d. h. mit einer Minidosis Norvir® (RTV)

Reyataz® (ATV)	ATV 1 x 1 Kps. à 300 mg + RTV 1 x 1 Tbl. à 100 mg (mit einer Mahlzeit)
Prezista® (DRV)	DRV 1x1 Tbl. à 800 mg + RTV 1 x 1 Tbl. à 100 mg (mit einer Mahlzeit) für ART-naive Pat. und für vorbehand. Pat. mit CD4 > 100/μL, VL < 100.000 c/ml und ohne DRV-Mutationen Sonst DRV 2 x 1 Tbl. à 600 mg + RTV 2 x 1 Tbl. à 100 mg (m. einer Mahlzeit)
Kaletra® (LPV/r)	LPV/r 2 x 2 Tbl. à LPV 200 mg + RTV 50 mg LPV/r 1 x 4 Tbl., à LPV 200 mg + RTV 50 mg, wenn < 3 PI-Mutationen (jeweils unabhängig von den Mahlzeiten)
Telzir® (FPV)	FPV 2 x 1 Tbl. à 700 mg + RTV 2 x 1 Tbl. à 100 mg (unabhängig von den Mahlzeiten)
Aptivus® (TPV)	TPV 2 x 2 Kps. à 250 mg + RTV 2 x 2 Tbl. à 100 mg (mit einer Mahlzeit) Zulassungseinschränkung: zugelassen für mehrfach vorbehandelte Patienten mit Resistenzen gegen mehrere PI
Invirase 500® (SQV)	SQV 2 x 2 Tbl. à 500 mg + RTV 2 x 1 Tbl. à 100 mg (während oder nach einer Mahlzeit)
Crixivan® (IDV)	IDV 2 x 2 Kps. à 400 mg + RTV 2 x 1 Tbl. à 100 mg (mit viel Flüssigkeit)

Integrase Inhibitor

Isentress® (RAL) RAL 2 x 1 Tbl à 400 mg

Entry Inhibitor

Celsentri® (MVC) MVC 2 x 1 Tbl. à 300 mg

Cave: Mehrere Dosismodifikationen in Abhängigkeit von der Begleit-ART
(→ in Fachinformation schauen).

Einige Modifikationen:

MVC plus PI (außer FPV/r und TPV/r): 2 x 150 mg MVC

MVC plus EFV oder ETR: 2 x 600 mg MVC

Zulassungseinschränkung: zugelassen für vorbehandelte Patienten mit
ausschließlich CCR5-tropen Viren

Fusions Inhibitor

Fuzeon® (ENF) ENF 2 x 1 ml à 90 mg (subcutane Injektion)

Zulassungseinschränkung: zugelassen für vorbehandelte Patienten mit
Therapieversagen unter NRTI, NNRTI und PI oder mit Unverträglichkeit
gegen vorangegangene ART

Beginn der antiretroviralen Therapie (ART)

entsprechend den Deutsch-Österreichischen Leitlinien

Klinisch	CD4+Lymph./ μ l	Zusatzkrit.**	Empfehlung
HIV-assoziierte Symptome und Erkrankungen (CDC: B, C)*	alle Werte	–	soll erfolgen
asymptomatische Patienten (CDC: A)	< 200	–	soll erfolgen
	200 – 350	–	soll erfolgen
	350 – 500	gegeben	sollte erfolgen
		nicht gegeben	kann erfolgen
	> 500	gegeben	sollte erfolgen
	nicht gegeben	kann erfolgen	
akutes retrovirales Syndrom mit schwerer oder lang dauernder Symptomatik	alle Werte	–	sollte erfolgen
asymptomatische oder gering symptomatische Serokonversion	alle Werte	–	kann erfolgen (Einzelfallentscheidung)

* unter HIV-assoziierte Symptome
(= symptomatische HIV-Infektion)
fallen auch:

- HIV-Nephropathie
- symptomatisches HIV-assoziiertes neurologisches Defizit (HAND)
- Nicht-HIV-assoziierte Neoplasien, die eine intensive Chemo- oder Radiotherapie erforderlich machen
- intensive Immunsuppression bei Behandlung von Autoimmunerkrankungen oder Transplantation

** Zusatzkriterien für die
Therapieeinleitung

- Schwangerschaft
- Alter > 50 Jahre
- HCV-Koinfektion
- Therapiebedürftige HBV-Koinfektion
- Hohes kardiovaskuläres Risiko (Framingham-Risiko > 20%/10 J.)
- Absinken der CD4+-Zellzahl
- Plasmavirämie > 100.000 Kopien/mL
- Reduktion der Infektiosität

Initiale ART – bevorzugte Kombinationen, empfohlene Substanzen

Zu kombinieren sind jeweils eines der genannten Kombinationspräparate bzw. jeweils eine der Medikamentenkombinationen der linken und rechten Spalte.

			Viramune ^{®****}	NNRTI
			Sustiva ^{®***}	
	Truvada [®]		Edurant ^{®****}	
		+	Reyataz [®] + Norvir [®]	PI/r
			Prezista [®] + Norvir [®]	
	Kivexa ^{®*}		Kaletra [®]	
			Telzir [®] + Norvir [®]	INI
			Isentress [®]	
oder als Kombipräparat:			Eviplera ^{®*****}	
			Stribild ^{®*****}	

- * nur für HLA-B*5701-negative Patienten; Vorsicht bei VL > 100.000 K/ml und hohem cardiovasculärem Risiko; virologisch leicht unterlegen
- ** nicht bei Schwangerschaft und Frauen mit Kinderwunsch
- *** Cave: Hepatotox. erhöht bei Frauen mit CD4 > 250/μL und bei Männern mit > 400/μL
- **** Cave: Nicht bei HIV-RNA > 100.000 K/mL (keine Zulassung)
- ***** Neu zugelassen, noch nicht durch Leitlinien bewertet

Standard Kombinationen zur HIV-PEP (Postexpositionsprophylaxe)

Truvada® (1 x 1)

alternativ

Combivir® (2 x 1)

P L U S

Isentress® (2 x 1)

alternativ

Kaletra® (2 x 2 oder 1 x 4)

Weitere mögliche Kombinationen siehe Deutsch-Österreichische Empfehlungen zur postexpositionellen Prophylaxe der HIV-Infektionen

Zeitintervall zwischen HIV-Exposition und PEP-Beginn:

Möglichst sofortiger PEP-Beginn (maximale Wirksamkeit bei Beginn innerhalb von 2 Stunden)

Eingeschränkte Wirksamkeit bei Beginn 24 bis 72 Stunden nach Exposition

Bei Intervall > 72 Stunden i. d. R. keine Indikation für PEP-Einleitung

Dauer der PEP: vierwöchige Medikamenteneinnahme

PEP bei Schwangerschaft: Sustiva® ist kontraindiziert, keine ART-Substanz ist völlig unbedenklich.

Standard-PEP bei Schwangeren: Truvada® 1 x 1 + Kaletra® 2 x 2 (alternativ zu Truvada® kann Combivir® eingesetzt werden, möglichst immer Experten hinzuziehen).

Alle antiretroviralen Medikamente sind für die PEP nicht zugelassen.

Medikamentenspezifische Diagnostik

vor Ziagen[®], Kivexa[®], Trizivir[®]

HLA-B*-5701-Screening

Einsatz nach Ausschluss von HLA-B 5701 Positivität,
sonst Risiko einer Hypersensitivitätsreaktion auf ABC

vor Celsentri[®]

CCR5-Tropismustest

Einsatz nur bei ausschließlich CCR5-tropen Viren,
sonst keine ausreichende Wirkung

Deutsch-Österreichische Empfehlungen

1. zur antiretroviralen Therapie
2. zur Schwangerschaft bei HIV-Infektion
3. zur Postexpositionsprophylaxe: zu finden unter: www.daignet.de oder www.rki.de

Sonstige Beratungen und Informationen

Expertenrat bei Therapieumstellungen: Das online Expertenratsystem Radata
www.radata.de

Fragen zu Arzneimittel-Interaktionen: Die Interaktions-Hotline
www.ifi-interaktions-hotline.de – Tel.: 0160/90 24 41 00



ifi-Institut für interdisziplinäre Medizin

Zentrum Infektiologie

An der Asklepios Klinik St. Georg, Haus L

Lohmühlenstr. 5

20099 Hamburg

Tel. 040/284 07 60-0

Fax 040/284 07 60-222

E-Mail plettenberg@ifi-medizin.de

www.ifi-medizin.de



Dieses Leporello liegt auch als App vor.

Sie können diese laden unter:

app.ifi-medizin.de

Die ifi-card wird unterstützt durch
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG.



Boehringer
Ingelheim

Impressum: ifi-Medizin GmbH, an der Asklepios Klinik St. Georg, Haus L,
Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg
Geschäftsführer: Prof. Dr. A. Plettenberg, Dr. A. Stoehr, Amtsgericht Hamburg, HRB 77735

Die angegebenen Informationen wurden nach bestem Wissen zusammengestellt.
Das Wissen über die HIV-Infektion befindet sich im Fluss.
Für die Richtigkeit der Angaben wird keine Haftung übernommen.